

# 临床药师社区开展用药指导在糖尿病患者中的应用价值

陈翠英

山东省淄博市淄川区寨里中心卫生院 山东 淄博 255000

**【摘要】目的：**探析社区用药指导应用于糖尿病疗效的影响。**方法：**抽取我院2018年9月—2019年5月接收的糖尿病患者作为研究对象，随机抽取其中80例分为对照组和实验组，每组中各包含40例患者。对照组实行传统护理，实验组实行社区用药指导。对比两组患者医治效果以及护理满意率。同时记录所有患者在护理完成后对于用药的依从性。**结果：**实验组医治效果显著优于对照组( $P < 0.05$ )，实验组护理满意率和用药依从性明显高于对照组( $P < 0.05$ )。**结论：**对糖尿病患者应用社区用药指导后，患者的临床医治效果显著提升，护理满意率也明显提高，应在临床中推广应用。

**【关键词】**社区用药指导；健康教育；糖尿病

**【中图分类号】**R473.2

**【文献标识码】**A

**【文章编号】**2096-1685(2021)45-70-02

目前糖尿病在临床上属于一种较为常见的慢性疾病，这是一种以血糖异常上升为症状的代谢性疾病，在目前糖尿病的发病率呈现逐年上升的趋势，有数据研究表明<sup>[1]</sup>，目前我国老年群体中的糖尿病患病率已达到20%。糖尿病在目前临床上已经成为对老年人身体产生损伤的一个主要因素。属于一种慢性系统性疾病，因此在临床上针对老年糖尿病患者进行治疗时，做好患者的血糖控制以及治疗是保障患者康复的关键。二甲双胍是临床上一种常用的胰岛素增敏剂，也是目前临床上应用广泛的一种降糖药物<sup>[2]</sup>。但一般情况下，依旧有一部分患者在接受治疗后，身体状况依旧较差，而胰岛素则是通过每日注射的方式进行用药的一种药物，其主要目的是对患者的血糖进行控制。社区用药指导是一种现代化的新型护理体系，这种护理模式所展现出来的个性化和优质化特点极为明显，能够从生理和心理等多个方面缓解患者的痛苦<sup>[3]</sup>。本次研究抽取我院2018年9月—2019年5月接收的糖尿病患者作为研究对象，探析社区用药指导应用于糖尿病疗效的影响，并获得了较好的效果。

## 1 一般资料与方法

### 1.1 一般资料

抽取我院2018年9月—2019年5月接收的糖尿病患者作为研究对象，随机抽取其中80例分为对照组和实验组，每组中各包含40例患者。实验组含男性患者21例，女性患者19例，年龄55~78岁，平均年龄(64.8±3.4)岁；对照组含男性患者23例，女性患者17例，年龄54~75岁，平均年龄(63.2±3.8)岁。

本次研究中所有患者基本资料由医务人员进行统计，将其录入Excel表格，并确认患者资料可进行后续的对比如( $P > 0.05$ )。

### 1.2 方法

#### 1.2.1 对对照组实行传统护理。

1.2.2 对实验组在传统护理基础上实行社区用药指导 内容如下：

1.2.2.1 心理护理 通常糖尿病患者病情较重，会产生剧烈的不良心理，该心理对于后期护理会带来一定的影响，因而务必对患者实行严格的心理护理，从而协助患者消除不良心理带来的影响。护理人员可以和患者多交流，实时掌握患者心理情况，进行及时的疏导。同时增加患者的医治信心，早日摆脱疾病。

1.2.2.2 日常护理 护理人员严格控制患者的膳食，多进食清淡容易消化食品，严禁进食辛辣刺激食品，多食时令蔬菜水果。指导患者必须遵循医嘱用药，按时检测患者生命体征，如发现异常则立即通知医生作相应处理。适当的活动对于糖尿病的患者来说，是十分重要的，不仅有助于提高患者的治疗效果，控制患者的血糖，还能有效避免糖尿病等并发症的发生，使患者的抗病能

力得到改善，在一定程度上降低患者出现感染的情况。在日常生活中，患者需要尽量选择一些舒缓且有氧的活动，例如散步或者太极拳等。在进行活动时患者不要感受到疲劳，心率需要控制在110次左右，其实在日常生活中，我们常常使用的一些运动手环就能帮助我们了解自己的心率，通过这种方式其实是能很好管控自己的心功能的。而如果在运动过程中一旦感觉到自己有心慌或者其他的不适感，则需要立即停下来休息片刻，如果发现症状没有改善，还需要进入医院接受进一步的治疗。

1.2.2.3 健康教育 在对患者以及家属开展护理工作时，健康教育是一项十分重要的内容，对患者以及家属开展相应的健康教育，能够使其深入了解社区中的相关疾病，尽量获得来自于患者家属和患者的支持，在开展教育工作时，教育人员可以采用宣传指南和健康讲座的方式来开展教育活动，通过这种方式能够有助于社区的患者了解自身的疾病特点，以及应当如何治疗。良好的作息对于保障患者的血管功能来说极为重要。患者需要每日按要求接受用药治疗，同时按要求做好自我的有效管理，避免各种不良生活习惯的发生，建议每日养成午睡的习惯，以保障自身的康复。

1.2.2.4 用药护理 社区内的患者大多数都需要接受长期的用药治疗，而在对患者进行用药时良好的用药习惯是保障患者恢复的关键，有部分患有原发性疾病，例如很多糖尿病患者还伴随存在高血压或者其他心血管疾病，患者甚至同时需要服用10来种药物，而每一种药物的用药时间甚至是配伍都有所不同，故而在对患者进行用药时，医务人员需按要求给予患者相应的指导，可以给予患者用药提醒、闹钟这样的小设备，通过这种方式保障患者每日不会忘记自己是否用药。而在对患者进行用药调整时，医务人员也需要做好有效的综合培训。护理人员在开展患者的用药培训时，应当注意观察患者的病情特点，了解患者的个体特征并将患者的基本资料提供给患者的主治医师，这样能够使治疗工作更加具有针对性，保障患者用药的合理性。

### 1.3 评价标准

应用本院自制表格对两组患者医治效果以及护理满意率进行记载和对比。显效：护理后，患者的血糖值有明显改善，患者的血糖值基本恢复至正常水平；有效：护理后，患者的血糖值有明显改善，患者血糖值相较于护理前有所降低，但并未恢复至正常值；无效：在护理后患者的血糖值未见，明显改善或出现其他糖尿病并发症。

### 1.4 统计学方法

本次研究数据进行统计时，选择Windows软件SPSS 21.00针对患者的 $t$ 值和卡方值( $\chi^2$ )进行判断，对最终数据进行记录

后分析其与  $P$  值关联, 若  $P < 0.05$ , 则说明统计学意义存在, 数据可作为参考值。

2 结果

表 1 两组患者医治效果对比

组别	显效	有效	无效	总有效率 (%)
实验组 (n=40)	22	16	2	95%
对照组 (n=40)	13	15	12	70%

2.2 两组患者护理满意率对比

本次研究结果表明, 实验组患者护理满意率和用药依从率明

2.1 两组患者医治效果对比

本次研究结果表明, 实验组患者医治效果显著优于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 1。

显高于对照组, 差异具有统计学意义 ( $P < 0.05$ ), 见表 2。

表 2 两组患者护理满意率对比

组别	非常满意	基本满意	不满意	总满意率 (%)	用药依从率 (%)
实验组 (n=40)	25	13	2	95%	32 (80.00%)
对照组 (n=40)	15	12	13	67.5%	24 (60.00%)

3 讨论

近年来随着环境的不断变化, 食品安全卫生问题日趋严重以及我国社会老龄化的快速发展, 都在一定程度上增加了临床糖尿病的发病率, 这也不仅是医学问题, 也成了大家普遍关注的一个社会问题。目前临床医学针对糖尿病的研究还不够完善, 但作为糖尿病发展与发病的关键环节, 胰岛素缺少其主要因素, 这也是对患者生命安全造成威胁的一个关键点。有相关资料表明<sup>[4]</sup>, 只应用传统护理是根本不能满足糖尿病患者在临床中的需求, 必须对其实行优质的护理措施, 以更好提升患者的医治和护理疗效<sup>[5]</sup>。此次实验抽取我院 2018 年 9 月—2019 年 5 月接收的糖尿病患者作为研究对象, 在对其进行分组后实行不同的护理措施, 再观测临床效果。此次实验结果表明, 实验组医治效果为 95% 显著高于对照组的 70%, 差异显著, 具备统计学意义 ( $P < 0.05$ )。由此可见, 对糖尿病患者应用社区用药指导, 能在很大程度上提高临床医治效果, 同时还能提高护理满意率, 实验组护理满意率 95% 明显高出对照组的 67.5%, 表明此种护理方式在临床中有着更高的实用性<sup>[6]</sup>。

二甲双胍是临床上对糖尿病进行治疗中最常用的一种药物, 在对患者的病情进行评估时, 医务人员采用二甲双胍能够增加机体对葡萄糖的利用率, 对糖生和糖原分解进行抑制, 能够起到降低血糖的效果。而在对患者进行实际治疗时, 配合胰岛素进行应用, 能够使患者的机体功能得到改善, 有助于促进患者的血糖指标得到有效的控制<sup>[7]</sup>。目前临床上在对患者进行实际治疗时, 所选择的胰岛素应用方案最主要的目的是模拟人体的正常胰岛素分泌, 借此保障患者的血糖, 控制质量。而具体的胰岛素用药方式以及患者的二甲双胍用药方式, 都需要引起医务人员的重视, 并根据患者的个体状况作出相应的调整。其实, 社区用药指导可以协助患者在临床医治中获得更好的医治效果, 叮嘱患者遵循医嘱, 把健康教育和社区用药指导相结合, 更能获得患者的配合与

支持<sup>[8-9]</sup>。

综上所述, 对糖尿病患者应用社区用药指导后<sup>[10]</sup>, 患者的临床医治效果显然提升, 护理满意率也明显提高, 应在临床中推广应用。

参考文献

- [1] 杨琦. 社区临床药师参与糖尿病患者管理工作的必要性分析[J]. 上海医药, 2021,42(4):15-17.
- [2] 尚丽筠, 顾柳芳. 临床药师干预对 100 例社区 2 型糖尿病老年患者的用药依从性研究[J]. 上海医药, 2020,41(15):80-82.
- [3] 高一萍, 张蓉蓉, 毛士龙. 社区临床药师培训中内分泌专业带教的思考[J]. 中国药房, 2019,30(19):2718-2722.
- [4] 宋秋萍. 临床药师参与社区糖尿病慢病管理的效果评价[J]. 中国处方药, 2017,15(11):32-33.
- [5] 计成. 糖尿病患者管理系统的开发和在初诊糖尿病患者管理中的应用[D]. 南京: 南京医科大学, 2017.
- [6] 王翠捷, 廖国杭, 罗振, 等. 临床药师参与社区慢性病管理对 2 型糖尿病患者用药依从性的影响[J]. 中国药物经济学, 2017,12(4):153-155.
- [7] 俞慧群, 王珍珍, 张淑燕, 等. 临床药师参与社区糖尿病慢病管理的效果评价[J]. 中国执业药师, 2015,12(5):12-16.
- [8] 梁海珊, 张新平. 临床药师对社区糖尿病患者用药依从性的干预效果分析[A]. 清华大学经济管理学院、清华大学医学院. 2011 清华医疗管理国际学术会议论文集[C]. 清华大学经济管理学院、清华大学医学院: 清华大学经济管理学院, 2011: 353-358.
- [9] 陈宏伟, 赵伟. 临床药师参与社区糖尿病慢病管理的效果评价[J]. 湖南中医药大学学报, 2016,36: 438.
- [10] 杨丽. 临床药师社区开展用药指导在糖尿病患者中的应用价值[J]. 特别健康, 2020(6):102-103.

(上接第 22 页)

志, 2020,26(7):510-515.

- [7] 韩杨, 杨英, 宋倩. 经皮椎弓根钉结合伤椎置钉与跨伤椎置钉内固定治疗胸腰椎骨折的疗效比较[J]. 中国骨与关节损伤杂志, 2020,35(7):709-711.
- [8] 兰天亮, 郑煜. 经皮椎弓根钉微创手术治疗脊柱骨折时对下肢深静脉血栓形成的影响[J]. 血栓与止血学, 2020,26(5):827-

- [9] 王中林, 张海超, 刘俊佳, 等. 经皮椎弓根钉微创手术治疗胸腰椎段脊柱骨折的疗效[J]. 深圳中西医结合杂志, 2020,30(19):169-170.
- [10] 陈勇. 经皮椎弓根钉微创手术治疗脊柱骨折的疗效分析[J]. 中国实用医药, 2020,15(34):47-49.